

**AFIDÁVIT EN APOYO A LA SOLICITUD PARA LIMITAR ACCESO PÚBLICO A
DOMICILIOS Y NÚMEROS DE TELÉFONO EN REGISTROS PÚBLICOS
ESPECIFICADOS SEGÚN LOS ESTATUTOS REVISADOS DE ARIZONA (A.R.S.)
§§11-483, 11-484, 12-290, 16-153, Y/O 28-454
(PARA USO POR EMPLEADOS PÚBLICOS O FUNCIONARIOS ENUMERADOS EN
EL ARTÍCULO 3 ÚNICAMENTE)**

**FAVOR DE LEER LAS INSTRUCCIONES ANTES DE COMPLETAR ESTE
FORMULARIO Y ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE Y EN TINTA NEGRA
TODA LA INFORMACIÓN PERTINENTE**

1. Yo, _____, hago
Nombre legal completo
las siguientes declaraciones bajo juramento:

2. Yo presento este affidavit según los (*marque únicamente los tipos de registros que usted solicita proteger.*):

(*Para registros de la Oficina de Registro Demográfico del Condado*) A.R.S. §11-483, y solicito que el tribunal ordene que se selle por cinco años información sobre la dirección de mi domicilio y número de teléfono que aparece en instrumentos y escritos registrados por el Registrador del Condado, tanto como identificación de carácter único y fechas de registro contenidos en índices de instrumentos registrados que mantiene el Registrador del Condado.

(*Para registros de la Oficina del Tasador del Condado*) A.R.S. §11-484, y solicito que el tribunal ordene que se selle por cinco años información sobre mi domicilio y número de teléfono que aparece en instrumentos, escritos y artículos que mantiene el Tasador del Condado.

(*Para registros de la Oficina del Tesorero del Condado*) A.R.S. §11-484, y solicito que el tribunal ordene que se selle por cinco años información sobre mi domicilio y número de teléfono que aparece en instrumentos, escritos y artículos que mantiene el Tesorero del Condado.

(*Para registros de electores registrados*) A.R.S. §16-153, y solicito que el tribunal ordene que se selle por cinco años información sobre mi domicilio, número de teléfono y número de distrito electoral y que se selle la misma información de aquellos individuos identificados en el artículo 12 que aparece en registros de electores registrados.

(*Para registros de la División de Vehículos Motorizados- MVD por sus siglas en inglés*) A.R.S. §28-454, y solicito que el tribunal ordene que se selle por cinco años información sobre mi domicilio y número de teléfono y que se selle la misma información de aquellos individuos identificados en el artículo 14 que aparecen en los de la División de Vehículos Motorizados. Es mi entender que la orden para sellar los registros de la MVD no tiene una fecha de vencimiento automática. Los archivos del participante del Programa de Confidencialidad de Domicilio no son elegibles para el sellado bajo esta provisión.

3. Mi ocupación es (marque la descripción pertinente a usted):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agente de la patrulla fronteriza | <input type="checkbox"/> Oficial del orden público o el cónyuge del Oficial del orden público |
| <input type="checkbox"/> Oficial de Ejecución del Código | <input type="checkbox"/> Personal auxiliar para la aplicación de la ley |
| <input type="checkbox"/> Comisario | <input type="checkbox"/> Programa de confidencialidad participante |
| <input type="checkbox"/> Agente correccional o de detención (adulto o de menores) | <input type="checkbox"/> Miembro de la Guardia Nacional auxiliando a una agencia para la aplicación de la ley |
| <input type="checkbox"/> Personal auxiliar correccional | <input type="checkbox"/> Cónyuge viudo o hijo menor de edad de un oficial del orden público fallecido |
| <input type="checkbox"/> Miembro de la Junta Ejecutiva de Clemencia | <input type="checkbox"/> Agente de libertad a prueba o probación |
| <input type="checkbox"/> Bombero asignado al Centro Contratorrismo del Departamento de Seguridad Pública | <input type="checkbox"/> Fiscal |
| <input type="checkbox"/> Ex Oficial Público | <input type="checkbox"/> Defensor Público |
| <input type="checkbox"/> Juez | |
| <input type="checkbox"/> Justicia | |

como consta en los estatutos A.R.S. §§11-483 (N), -484 (K), 12-290, 16-153 (K), o 28-454 (K).

4. Soy empleado de _____
Nombre del Organismo

5. Mi presente título de trabajo y funciones son:

6. Yo pienso que mi vida o mi seguridad, o la de mi familia u otras personas que viven en mi residencia, están en peligro de daño físico por las siguientes razones:

7. (Opcional – complete este artículo ÚNICAMENTE si necesita protección inmediata para los registros) Yo solicito acción inmediata por las siguientes razones:

8. Limitar el acceso público a los registros que seleccioné en el artículo 2 servirá para reducir el peligro que describí en el artículo 6 por las siguientes razones:
